13053

ComfaCasanare
Construimos Sueños ☆

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Vinculación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo cargo SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: ___ ___ ___

SGS CO09/8864

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPE106

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1006692406	Fecha de expedición: 2008-07-11	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: BELTRAN	Segundo Apellido:	Primer Nombre: LEIDY	Segundo Nombre: PAOLA
Fecha de nacimiento: 1990-07-10	Teléfono:	Dirección de residencia: TRINIDAD	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC	Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos ☐	Servidor público ☐	Nivel de escolaridad: BASICA	
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Autorización Datos Personales

Yo, LEIDY PAOLA BELTRAN PAOLA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1006692406, manifiesto mi de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete al tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS), de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a consultar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son reales y corresponden por quien firma.

Leidy Paola Beltran	Firma y sello del empleador
Firma del empleado(a) C.C. TI. R.C o C.E. No 1006692406	

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2024-02-20-vale/Apt0406.pdf
Fecha: 2024-02-20
Hora: 19:12:58
Destino: Afiliaciones
Empresa: Masivo

La información de este formato está sujeta a verificación

Verifique este formato antes de entregarlo para evitar devoluciones o retrasos en la radicación de beneficiarios.

7196

porvenir
sólo hay uno

13054

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEYDI PAOLA BELTRAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.692.406**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7/97

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
Nit. 900505461-5

13055

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

CIUDAD:	TRINIDAD	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: LEYDI PAOLA BELTRAN		DOCUMENTO:	1006692406
CARGO: MANIPULADORA DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO			
SEDE: JUAN JOSE RONDON			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XL
1	CAMISA	BLANCO	XL
1	ZAPATOS	BLANCO	39
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Leydi Paola Beltran
C.C. 1006692406

7198

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900936461-5

13056

TRINIDAD

I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO

Sede: LA MORITA

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7199

FEDAG S.A.S

Soluciones Integrales

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13057

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: LEYDI ESTEVEZ ESTEVEZ

FECHA DE NACIMIENTO: 23 DE MAYO DE 1989

DOCUMENTO: 1.006.449.923

EDAD: 34

DIRECCIÓN: FINCA EL COROZO

TELEFONO: 3224699168

CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Grado octavo SIN ESCOLARIDAD:

TITULO OBTENIDO: Primaria

AÑO DE TERMINACIÓN:

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: UT NUTRIPAE

TIEMPO LABORADO: 5 MESES

CARGO MANIPULADOR DE ALIMENTO

TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: NUBIA ESTEVEZ

TELEFONO: 3203012635

PARENTESCO: HERMANA

FIRMA: Leidy Estevez

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedansas@gmail.com
Cel 3114996156

7200

13058

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.006.449.923**

ESTEVEZ ESTEVEZ
APELLIDOS

LEYDI
NOMBRES

Leydi Estevez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-MAY-1989**

TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

28-JUN-2007 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4886500-43162489-F-1006449923-20070910 **01170**07253A 02 285463231

9201



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13059

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Leydi Estevez Estevez	1006449923	24218
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	23/05/1989
Direccion:	VRD LA MORITA		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62138	Femenino	34	Años	Union Libre	6 - 9 (Basica Secundar	TRINIDAD	16/02/2024 06:53:02

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	CAPRESOCA	A.R.L.:	NG	Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS, Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Presenta alguna alteracion de Salud que no Limita el Normal Ejercicio de su Labor.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular, Valoracion Por Nutricion. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esto(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

WILDER CARRILLO | RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 09:18:16

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9, www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7202

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13060

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

LEYDI ESTEVEZ ESTEVEZ
1.006.449.923

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley G Murcia C.
C.C. 46387407 SOG.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

4205

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13061

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	LEYDI ESTEVEZ ESTEVEZ
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1.006.449.923
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/LA MORITA
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO / LA MORITA
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaria de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON,** domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo.** Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las Instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

13065

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
NIT. 900808481-8

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

LEYDI ESTEVEZ ESTEVEZ
Documento: 1.006.449.923

13067

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LEYDI PAOLA ESTEVEZ ESTEVEZ** identificado con **CC** No. **1006449923**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012571648.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

13068

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS para la Gente - 1.856.000.7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
LEYDI	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido		ESTEVEZ	ESTEVEZ

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1006449923	F ☐ M ☐	5/23/1989

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia.	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo F ☐ N ☐ M ☐	Condición T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA LA MORITA	Ingrese Teléfono Fijo.	3224699168	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

TRINIDAD	Zona	Urbana ☑		CASANARE	
Municipio / Distrito		Rural ☐	Localidad / Comuna	Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
			Femenino	Masculino	D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo			Condición	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

224

13069

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de Identificación	37. Número de documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registro EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A A A	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no inserción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario — Jeydi Estevez

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad :	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad Seleccione tipo documento.	**Numero de documento de identidad**	**Firma del Funcionario**	

OBSERVACIONES

7213

13070

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso

- [ ] Inscripción del trabajador
- [ ] Novedades
- [ ] Traslado
- [ ] Reintegro en el mismo mes SI [ ] NO [ ]

Indique última fecha de retiro: AÑO MES DIA

CO05/2004

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP005

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1005449923	Fecha de expedición: 2007-06-28	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: ESTEVEZ	Segundo Apellido: ESTEVEZ	Primer Nombre: LEYDI	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1969-05-23	Teléfono:	Dirección de residencia: TRINIDAD	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos: [ ]	Servidor público: [ ]	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos de la Solicitud

Yo, LEYDI ESTEVEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1005449923 manifiesto en forma expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la finalidad que le compete al cumplimiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS) de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y examinados por quien firma.

Leydi Estevez		ComfaCasanare	Radicado: 2024-02-20 Hora: 8:49:50 a.m. Fecha: 2024-02-20 Hora: 13:12:30 Destino: Afiliaciones Empresa: FEDAG SAS
Firma del trabajador(a) C.C. TI. R.C o C.E. No. 1005449923	Firma y sello del empleador		La información de este formato está sujeta a verificación

Observaciones: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato solamente para afiliación de trabajadores activos, usuarios o no quiere tener sin beneficiarios.

7213

porvenir
sólo hay uno

13071

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEYDI ESTEVEZ ESTEVEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.449.923**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7214

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13092

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

CIUDAD:	TRINIDAD	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: LEYDI ESTEVEZ ESTEVEZ		DOCUMENTO:	1.006.449.923
CARGO: MANIPULADORA DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO			
SEDE: LA MORITA			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XXL
1	CAMISA	BLANCO	XXL
1	ZAPATOS	BLANCO	39
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

CAMILO ANDRES LÓPEZ G

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Leidy Estevez

C.C. 1.006.449.923

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900535461-5

13093

TRINIDAD

I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO

Sede: LA UNIÓN DE COJOMÚ

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

2216

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900509481-5

13074

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: ROSALBA ESTRADA MORALES
FECHA DE NACIMIENTO: 25 de Junio de 1996
DOCUMENTO: 1116667420
EDAD: 28
DIRECCIÓN: LA UNIÓN DE COJOMÚ
TELEFONO: 3209866366
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: 11°
AÑO DE TERMINACIÓN: 2023

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA:
TIEMPO LABORADO:
CARGO
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Hermenegildo Estrada.
TELEFONO: 321 234 7697.
PARENTESCO: Padre.

FIRMA: Rosalba Estrada
1116667420

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedaqsas@gmail.com
Cel 3114996156

7217

13075


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.116.667.420

ESTRADA MORALES

APELLIDOS

ROSALBA

NOMBRES

Powered by CamScanner


FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1996

SAN LUIS DE PALENQUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

10-JUL-2014 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13096

Identificacion	Codigo Unico Paciente:
1116667420	13014

Nombre Paciente: Rosalba Estrada Morales

Empresa: FEDAG SAS

Fecha Nacimiento: 25/06/1996

Direccion: ved. la union de cojomu

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62180	Femenino	27	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	TRINIDAD	16/02/2024 08:40:48

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	CAPRESOCA	A.R.L.:	NINGUNA	Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE I		Estrato:	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resul

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Presenta alguna alteracion de Salud que no Limita el Normal Ejercicio de su Labor.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular. MANEJO E.P.S. Y/O A.R.P.: Continuar seguimiento medico, Control Promoción y Prevención por EPS. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico. Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Cardiovascular.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verídicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Rosalba Estrada

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:30:45

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Generado por SOMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7279

13077.

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
ROSALBA ESTRADA MORALES
1116667420

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
CC 46387407 609.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

4226

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13078

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ROSALBA ESTRADA MORALES
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1.116.667.420
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/LA UNIÓN DE COJOMÚ
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO/LA UNIÓN DE COJOMÚ
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las Instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la Institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

ROSALBA ESTRADA MORALES
Documento: 1116667420

13084

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ROSALBA ESTRADA MORALES** identificado con **CC** No. **1116667420**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012571663.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

13085

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS para la Gente

1.856.000.7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
ROSALBA	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido		ESTRADA	MORALES

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1116667420	F ☐ M ☐	6/25/1996

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo F ☐ N ☐ M ☐	Condición T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA LA UNIÓN DE COJOMÚ	Ingrese Teléfono Fijo.	3209866366	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
TRINIDAD	Zona Urbana ☑ Rural ☐		CASANARE
Municipio / Distrito		Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
			Femenino	Masculino	D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Condición	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

7228

13086

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de Identificación	37. Número de documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A A A	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pension.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no inscripción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad:	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en lo que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificacion de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código Departamento	67. Datos del SISBEN: Número de Ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione tipo documento.		

OBSERVACIONES

72291

13087

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
Inscripción del trabajador | Modificación
Traslado
Reintegro en el mismo cargo SI NO
Indique última fecha de retiro: DD MM AA

SGS CO09/2884

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP004

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1116667420
Fecha de expedición: 2014-07-10
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: ESTRADA
Segundo Apellido: MORALES
Primer Nombre: ROSALBA
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1996-06-25
Teléfono: 3209866366
Dirección de residencia: VEREDA LA UNION
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: CASADO
Ciudad: TRINIDAD
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas laborales mes: 240
Cargo: AUXILIAR DE COCI
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: OBRA LABOR
Administre recursos públicos:
Servidor público:
Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: AYUDANTE
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: PROPIA
Factor de vulnerabilidad: CABEZA DE FAMILIA
Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Telefono: 3114996156
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, ROSALBA ESTRADA , identificado con cedula de ciudadanía No. 1116667420,manifiesto mi de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le competa al cumplimiento de los que fueren recomendados para tal finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS), de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, Bancos, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar la información por mi suministrado de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y consignados por ambas Partes.

Firma del trabajador
C.C. T.I. R.C o C.E. No. 1116667420

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20 08:57:54 af
Fecha: 2024-02-20
Hora: 13:28:22
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, pensados o en unión libre sin beneficiarios

7230

porvenir
sólo hay uno

13088

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ROSALBA ESTRADA MORALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.667.420**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

7231

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900506481-5

13089

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: ROSALBA ESTRADA MORALES		**DOCUMENTO:**	1116667420
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO			
SEDE: LA UNIÓN DE COJOMÚ			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	8
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

tRosalba Estrada

C.C. 1116667420

7232

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900855461-5

13090

TRINIDAD

I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO

Sede: MANDARINOS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7233

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900504451-6

13091

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: YAMILE TARACHE HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO: 05 de Septiembre de 1987
DOCUMENTO: 1116663318
EDAD: 36
DIRECCIÓN: MANDARINOS
TELEFONO: 3133124251
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Primaria SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO:
AÑO DE TERMINACIÓN:

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Primaria.
TIEMPO LABORADO:
CARGO
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Gerardo Fernayor
TELEFONO: 3234866944
PARENTESCO: Esposo

FIRMA:
1116663318

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7234

13092

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.116.663.318

TARACHE HERNANDEZ
APELLIDOS

YAIRILE
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1987
TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

02-MAY-2006 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

7235



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13093

Identificacion	Codigo Unico Paciente:
1116663318	35269

Nombre Paciente: Yamile Tarache Hernandez

Empresa: FEDAG SAS

Fecha Nacimiento: 06/09/1987

Direccion: VRD MATE VAQUERO

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62147	Femenino	36	Años	Union Libre	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 07:14:33

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**		**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V		**Estrato:**	3] - Medio Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS, Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria
☐	No Satisfactoria

Valoracion por: E.P.S. ☐ A.R.L. ☐

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Presenta alguna alteracion de Salud que no Limita el Normal Ejercicio de su Labor.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural. SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular, Valoracion EPS. MANEJO E.P.S. Y/O A.R.P.: Continuar seguimiento medico, PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico, Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Cardiovascular. se sugiere control periodico de tension arterial

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verídicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

WILDER CARRILLO / RM. MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:18:26

Generado por SOMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-8. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7236

13094

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900.505.461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
YAMILE TARACHE HERNANDEZ
1116663318

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley Murcia C.
C.C. 46387407

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

424

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13095

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	YAMILE TARACHE HERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1.116.663.318
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/MANDARINOS
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO / MANDARINOS
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaria de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13100

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024),** en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

YAMILE TARACHE HERNANDEZ
Documento: 1116663318

13101

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YAMILE TARACHE HERNANDEZ** identificado con **CC** No. **1116663318**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012571696.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CAPRESOCA E.P.S.

Regimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA 22/02/2024

esoca EPS para la Gente

13102

I. DATOS DEL TRAMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
YAMILE	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido		TARACHE	HERNANDEZ

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1116663318	F ☐ M ☐	9/5/1987

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo F ☐ N ☐ M ☐	Condicion T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA MANDARINOS	Ingrese Teléfono Fijo.	3133124251	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

TRINIDAD	Zona Urbana ☑ Rural ☐		CASANARE
Municipio / Distrito		Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
			Femenino	Masculino	D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Tipo	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registro EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (Registro EPS)
C		
B		
B		
B		

7245

13103

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Selecciona tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	DDMMAAAA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Yamile Toro Diaz	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL
Cantidad :									

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor — [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud — [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	DDMMAAAA	DDMMAAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Selecione tipo documento.		

OBSERVACIONES

7246

13104

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reingreso en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: DD MM AAAA

SGS CO09/23864

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP009

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1116663318	Fecha de expedición: 2006-05-02	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: TARACHE	Segundo Apellido: HERNANDEZ	Primer Nombre: YAMILE	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1987-09-05	Teléfono:	Dirección de residencia: VRD MATA DE VAQUERI	Barrio:
Correo Electrónico: yamile@hotmail.com			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC	Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos ☐	Servidor público ☐	Nivel de escolaridad: SECUNDARIA	
Profesión: EMPLEADO	Ocupación: ACOMPAÑANTES			
Orientación sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: FAMILIAR			
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE			

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900305461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, YAMILE TARACHE , identificado con cédula de ciudadanía No. 1116663318,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren suministrados para los fines(sic), así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS) de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, familiar, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y comprobados por quien firma.

Yamile Tarache
Firma del trabajador(a)
C.C. CE. R.C o C.E. No 1116663318

Huella

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2024-02-20-uTwDFjkn-sE
Fecha: 2024-02-20
Hora: 11:12:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formato está sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, nuevos o en unión libre sin beneficiarios.

7247

porvenir
sólo hay uno

13105

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YAMILE TARACHE HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.663.318**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7248

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505491-6

13106

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: YAMILE TARACHE HERNANDEZ		**DOCUMENTO:**	1116663318
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO			
SEDE: MANDARINOS			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	14
1	CAMISA	BLANCO	L
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

C.C. 1116663318

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7249

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900899461-5

13107

TRINIDAD

I.E. EL POZO PETROLERO

Sede: EL PALITO

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7250

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900599451-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13108

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: ADRIANA MARCELA GOMEZ MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO: 7 de Mayo de 2001
DOCUMENTO: 1006450649
EDAD: 23
DIRECCIÓN: EL PALITO
TELEFONO: 3162409195
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Septimo 7- SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO:
AÑO DE TERMINACIÓN:

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Consorcio Corazon del llano.
TIEMPO LABORADO: 40 dias.
CARGO Controlador vial.
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Maria de los Angeles Martinez
TELEFONO: 312 3661757.
PARENTESCO: Mamá

FIRMA: Adriana Gomez
1006450649

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7251



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.450.649
GOMEZ MARTINEZ
APELLIDOS
ADRIANA MARCELA
NOMBRES
Adriana Marcela G M
FIRMA

13109



FECHA DE NACIMIENTO 07-MAY-2001
TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-MAY-2019 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

7252



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13110

Identificacion	Codigo Unico Paciente:
1006450649	33939

Nombre Paciente: Adriana Marcela Gomez Martinez

Empresa: FEDAG SAS

Fecha Nacimiento: 07/05/2001

Direccion: trinidad alfono lopez

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62152	Femenino	22	Años	Soltero	6 - 9 (Basica Secundar	TRINIDAD	16/02/2024 07:24:14

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	NUEVA EPS	A.R.L.:	NA	Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:		TRABAJOS ESPECIALES:		CONCEPTO EGRESO:	
☑	APTO para el Cargo	Alturas		☐	Satisfactoria
☐	No APTO para el Cargo	Espacios Confinados		☐	No Satisfactoria
☐	Aplazado	Manipulacion de Alimentos		Valoracion por:	E.P.S. ☐ A.R.L. ☐

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☐ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamenta no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular, Valoracion Por Nutricion.
PROGRAMAS DE PYP: Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Adriana Gomez

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6467 17/07/2009

22/02/2024 10:20:06

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814274-8, www.terrasoft.co

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7253

13111

FEDAG S.A.S
soluciones integrales
NIT 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

ADRIANA MARCELA GOMEZ MARTINEZ
1006450649

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
CC 46387407 608.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

h52k

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
NIT 900505461-5

13112

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ADRIANA MARCELA GOMEZ MARTINEZ
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1.006.450.649
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/ EL PALITO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650.000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. EL POZO PETROLERO/EL PALITO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b)**. A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c)**. A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d)**. El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo.** Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13117

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

ADRIANA MARCELA GOMEZ MARTINEZ
Documento: 1006450649

7260

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

13118

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ADRIANA MARCELA GOMEZ MARTINEZ** identificado con **CC** No. **1006450649**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012703589.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

13119

CERTIFICA QUE:

El 20/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguientesolicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6930058	20/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1006450649	ADRIANAMARCELA GOMEZ MARTINEZ	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

7262

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso

- Inscripción del trabajador
- Modificación
- Traslado
- Reintegro en el mismo cargo SI NO
- Indique última fecha de retiro (DD/MM/AAAA)

SGS COLOMBIA

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAFP006

13120

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1006450649	Fecha de expedición: 2019-05-15	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: GOMEZ	Segundo Apellido: MARTINEZ	Primer Nombre: ADRIANA	Segundo Nombre: MARCELA
Fecha de nacimiento: 2001-05-07	Teléfono: 3162409195	Dirección de residencia: VEREDA EL PALITO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: CASADO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AUXILIAR DE COCI
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: OBRA LABOR	Administra recursos públicos:	Servidor público:	Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: AYUDANTE	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: PROPIA		
Factor de vulnerabilidad: CABEZA DE FAMILIA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono: 3114996156
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, ADRIANA MARCELA GOMEZ MARCELA , identificado con cédula de ciudadanía No. 1006450649 manifiesto mi de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren suministrados para los finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, familiares, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y examinados por quien firma.

Adriana M. Gomez

Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No. 1006450649

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2024-02-20-CF-WEB-0000144
Fecha: 2024-02-20
Hora: 12:21:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formato será sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cualquier otro no será aceptado.

7263

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

13121

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ADRIANA MARCELA GOMEZ MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.450.649**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

7264

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-8

13122

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: ADRIANA MARCELA GOMEZ MARTINEZ		**DOCUMENTO:**	1006450649
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: EL PALITO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XS
1	CAMISA	BLANCO	XS
1	ZAPATOS	BLANCO	36
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Adriana Gomez

C.C. 1006450649

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7265

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900506461-5

13123

TRINIDAD

I.E. EL POZO PETROLERO

Sede: EL PARAISO

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7266

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
Nit. 900894491-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13124

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: **NARJI YUDI PAREDES RINCON**
FECHA DE NACIMIENTO: 01/11/99
DOCUMENTO: **1116666747**
EDAD: 29
DIRECCIÓN: **EL PARAISO**
TELEFONO: **3134075668**
CIUDAD/MUNICIPIO: **TRINIDAD**

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN: 2023

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Union Temporal
TIEMPO LABORADO: 08meses
CARGO manipuladora de alimentos
TELEFONO: 3223066627

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Cantillena) Franc. Acosta
TELEFONO: 3202536271
PARENTESCO: Profesora

FIRMA: Narji Yudi Paredes Rincon
1116666747

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7267

13125

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.116.666.747
PAREDES RINCON

APELLIDOS
NARJI YUDI

NOMBRES

Narji Yudi Paredes R.
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-NOV-1994
TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-FEB-2013 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1666500-0136880-F-1116666747-20221028 0093936184 1 0501301354

7268



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludycpel@gmail.com

13126.

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Narji Yudi Paredes Rincon	1116666747	24305
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	01/11/1994
Direccion:	vrd matapalo		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62155	Femenino	29	Años	Soltero	6 - 9 (Basica Secundar	TRINIDAD	16/02/2024 07:29:58

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	NUEVA EPS	**A.R.L.:**	NG	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V		**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resul

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☐ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram+ (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Con restricciones para el cargo.

RESTRICCIONES

No realizar cargas mayores a 10 kilos.

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural. SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular, Valoracion EPS. MANEJO E.P.S. Y/O A.R.P.: Continuar seguimiento medico. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico,se sugeir control en su eps

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi on esta(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:22:50

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9, www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7269

13127.

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900.505.461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
NARJI YUDI PAREDES RINCON
1116666747

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
C.C 46387407 608.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

42 to

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13128

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	NARJI YUDI PAREDES RINCON
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1.116.666.747
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/EL PARAISO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1.300.000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. EL POZO PETROLERO/EL PARAISO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero:** Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero:** El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13133

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

Camilo Andrés López G

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

Narji Yudi Paredes Rincón

NARJI YUDI PAREDES RINCON
Documento: 1116666747

13134

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **NARJI YUDI PAREDES PINZON** identificado con **CC** No. **1116666747**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012571768.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

7277

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

13135

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6840545	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1116666747	NARJIYUDI PAREDES RINCON	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

7278

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
- [ ] Inscripción de trabajador
- [ ] Modificación
- [ ] Traslado
- [ ] Reingreso en el mismo cargo SI [ ] NO [ ]

Indique última fecha de retiro: DD MM AAAA

SGS Colombia

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP005

13136

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1116666747	Fecha de expedición: 2013-02-05	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: PAREDES	Segundo Apellido: RINCON	Primer Nombre: NARJI	Segundo Nombre: YUDI
Fecha de nacimiento: 1994-11-01	Teléfono:	Dirección de residencia: TRINIDAD	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos: [ ]	Servidor público: [ ]	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS	Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, NARJI YUDI PAREDES YUDI, identificado con cédula de ciudadanía No. 1116666747, manifiesto en el de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS) de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por el suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y examinados por quien firma.

Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C. o C.E. No. 1116666747

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare

Radicado: 2024-03-20-[illegible]
Fecha: 2024-03-20
Hora: 10:11:00
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Único formato autorizado para afiliación de trabajadores activos, cualquier otro carece de validez.

7279

porvenir
sólo hay uno

13137

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NARJI YUDI PAREDES RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.666.747,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7780

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900503491-6

13138

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: NARJI YUDI PAREDES RINCON		**DOCUMENTO:**	1116666747
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: EL PARAISO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	10
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Narji Yudi Paredes Rincon

C.C. 1116666747

7281

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900805481-5

13139

TRINIDAD

I.E. EL POZO PETROLERO

Sede: EL VALLE

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7282

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900605461-5

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13140

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Claudia Cristina Nieto de Dios
FECHA DE NACIMIENTO: 5 de Junio de 2002
DOCUMENTO: 1.006.568.045
EDAD: 22
DIRECCIÓN: El Valle
TELEFONO: 3214167461
CIUDAD/MUNICIPIO: Trinidad.

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Once SIN ESCOLARIDAD: _____
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN: 2020

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: _____
TIEMPO LABORADO: _____
CARGO _____
TELEFONO: _____

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Ana Mireya de Dios
TELEFONO: 3119781363
PARENTESCO: mamá

FIRMA: Cristina de Dios

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7283

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.568.045
NIÑO DE DIOS

APELLIDOS
CLAUDIA CRISTINA

NOMBRES
Cristina De Dios

FIRMA



13141



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-2002
SAN LUIS DE PALENQUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

14-JUL-2020 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



7284



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13142.

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Claudia Cristina Niño De dios	1006568045	35273
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	05/06/2002
Direccion:	FDFDF		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62151	Femenino	21	Años	Soltero	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 07:21:56

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**		**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V		**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Especios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☐ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram - (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, SEGUN I.M.C.: Ejercicio Regular. PROGRAMAS DE PYP: Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(os), registrado(a) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Cristina De Dios

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:19:29

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 7481457-8. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7285

13143

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
CLAUDIA CRISTINA NIÑO DE DIOS
1006568045

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
CC 46387407 608

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

2786

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13144

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	CLAUDIA CRISTINA NIÑO DE DIOS
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1006568045
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/EL VALLE
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. EL POZO PETROLERO/PASO REAL DE LA SOLEDAD
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

13146.

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

7287

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: **1.** Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

13148.

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13149.

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

xCristina De Dios
CLAUDIA CRISTINA NIÑO DE DIOS
Documento: 1006568045

13150

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CLAUDIA CRISTINA NIÑO DE DIOS** identificado con CC No. **1006568045**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012572003.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

7293

13151

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/03/2024

esoca EPS para la Gente

1.856.000.7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: CLAUDIA	Ingrese Segundo Apellido: CRISTINA	Ingrese Primer Nombre: NIÑO	Ingrese Segundo Nombre: DE DIOS

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1006568045	F ☐ M ☐	12:00:00 AM

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F ☐ N ☐ M ☐	Condición: T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
Dirección: VEREDA EL VALLE	Teléfono fijo: Ingrese Teléfono Fijo.	Teléfono celular: 3214167461	Correo electrónico: admon.fedag@gmail.com
Municipio / Distrito: TRINIDAD	Zona: Urbana ☑ Rural ☐	Localidad / Comuna:	Departamento: CASANARE

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

	24. Apellidos y Nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento							
			Femenino	Masculino	D	D	M	M	A	A	A	A
B1												
B2												
B3												
B4												
B5												

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Tipo		Condición	
			E	N	M	T		P	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

	32. Datos de Residencia					33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

7294

13152

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registro EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	DDMMAAAA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Claudia Cristina Nieto — El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad.

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL
Cantidad :									

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consta la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	DDMMAAAA	DDMMAAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad: Seleccione tipo documento.	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario	

OBSERVACIONES

7295

13153

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (X) y verifique instrucciones de diligenciamiento y consulte de no aceptación al reverso
☐ Retención del trabajador ☐ Ratificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en la misma caja SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: [ ] [ ] [ ]

SGS
CO04/2008

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAFP005

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación	Fecha de expedición	Sexo
CEDULA: 1006568045	2020-07-14	FEMENINO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
NIÑO	DE DIOS	CLAUDIA	CRISTINA

Fecha de nacimiento	Teléfono	Dirección de residencia	Barrio
2002-06-05	3214167461	VEREDA EL VALLE	

Correo Electrónico:

Estado civil: CASADO

Ciudad	Fecha de ingreso a la empresa	Horas laborales mes	Cargo	Sueldo Básico
TRINIDAD	2024-02-20	240	AUXILIAR DE COCI	1300000

Tipo de contrato	Administra recursos públicos	Servidor público	Nivel de escolaridad
OBRA LABOR	☐	☐	SECUNDARIA

Profesión	Ocupación
AYUDANTE	AYUDANTES DE COCINA

Orientación sexual	Vivienda
HETEROSEXUAL	PROPIA

Factor de vulnerabilidad: CABEZA DE FAMILIA — Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	Teléfono
FEDAG SAS	3134996156

NIT, CC O CE	DEPENDENCIA
900505461	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación	Fecha de expedición	Sexo

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Fecha de nacimiento	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA

Caja de compensación a la cual está afiliado(a)	Sueldo básico

Datos Personales de Solicitud

Yo, CLAUDIA CRISTINA NIÑO CRISTINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1006568045,manifiesto mi de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS), de igual forma acepto de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y verificables por quien firma.

Claudia Cristina Niño Cristina

Firma del trabajador(a)
C.C. 1006568045

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 2024-02-20-[illegible]
Fecha: 2024-02-20
Hora: 11:41:18
Regional: All Inclusive
Empresa: [illegible]

La información de esta forma está sujeta a verificación

Utilice esta formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cesantes o no activos. Para pensionados

7296

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

13154

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA CRISTINA NIÑO DE DIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.568.045**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

7297

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900598481-6

13155

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: CLAUDIA CRISTINA NIÑO DE DIOS		**DOCUMENTO:**	1006568045
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: EL VALLE			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	8
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	36
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Cristina De Dios

C.C. 1006568045

7298

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900508461-5

13156

TRINIDAD

I.E. EL POZO PETROLERO

Sede: PASO REAL DE LA SOLEDAD

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7299

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 901509461-5

13157

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: MILEIDY CALDERON PASTRANA
FECHA DE NACIMIENTO: 25 noviembre 1993
DOCUMENTO: 1006450158
EDAD: 30
DIRECCIÓN: PASO REAL DE LA SOLEDAD
TELEFONO: 3227590901
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO:
AÑO DE TERMINACIÓN: 2014

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: nutri pat 2023
TIEMPO LABORADO: 1 año
CARGO manipuladora de alimentos
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Jazmin Calderon
TELEFONO: 3133719975
PARENTESCO: hermana

FIRMA: Mileidy Cp
1006450158

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7300

13158

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.450.158
CALDERON PASTRANA

APELLIDOS
MILEIDY

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1993
TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-NOV-2011 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL



7301



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13159

Nombre Paciente:	Mileidy Calderon Pastrana	Identificacion	Codigo Unico Paciente:
		1006450158	24300
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	25/11/1993
Direccion:	vrd paso real de la soledad		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62228	Femenino	30	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	TRINIDAD	16/02/2024 10:35:48

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	NUEVA EPS	A.R.L.:	NO	Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de este(os) prueba(s) es voluntario y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Firma 22/02/2024 10:43:28
WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSD 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:38:42
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-8, www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7302

15160

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
MILEIDY CALDERON PASTRANA
1006450158

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE **FEBRERO** DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
CC 46387407 SOG

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

4303

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13161

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MILEIDY CALDERON PASTRANA
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1.006.450.158
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/ PASO REAL DE LA SOLEDAD
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1.300.000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E. EL POZO PETROLERO/PASO REAL DE LA SOLEDAD
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

13162.

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

13164

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

13165

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

7303

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIL 900505461-5

13166

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

MILEIDY CALDERON PASTRANA
Documento: 1006450158

7309

13167

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MILEIDY CALDERON PASTRANA** identificado con **CC No. 1006450158**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012572026.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

B168

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6840562	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1006450158	MILEIDY CALDERON PASTRANA	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

7311

13169

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Autoriza en el mismo acto SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: [ ] [ ] [ ]

SGS CO09/2894

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP005

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1006450158	Fecha de expedición: 2011-11-28	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: CALDERON	Segundo Apellido: PASTRANA	Primer Nombre: MILEIDY	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1993-11-25	Teléfono:	Dirección de residencia: TRINIDAD	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos: ☐	Servidor público: ☐	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: FAMILIAR		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, MILEIDY CALDERON, identificado con cédula de ciudadanía No. 1006450158 manifiesto mi de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS), de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a consultar ante cualquier persona, institución y organización que pertenezca para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE en acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y consignados por ambas firmas.

Mileidy Calderon
Firma del trabajador(a)
CC TI R.C o C.E No 1006450158

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-26-[illegible]
Fecha: 2024-02-26
Hora: 10:12:00
Sección: Afiliaciones
Empresa: [illegible]

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato únicamente para afiliación de trabajadores activos, cónyuge o compañero. Para sus beneficiarios

7312

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

13170

CERTIFICA QUE:

MILEIDY CALDERON PASTRANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.450.158**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

9313

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900509461-5

13171

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: MILEIDY CALDERON PASTRANA		**DOCUMENTO:**	1006450158
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: PASO REAL DE LA SOLEDAD			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	L
1	CAMISA	BLANCO	L
1	ZAPATOS	BLANCO	38
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Mileidy CP

C.C. 1006450158

7314

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900509461-5

13172

TRINIDAD

I.E. EL POZO PETROLERO

Sede: EL POZO PETROLERO

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7315

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900590491-0

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13173

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA PAULINA MENDOZA MALDONADO
FECHA DE NACIMIENTO: 9 de noviembre/1983
DOCUMENTO: 33480294
EDAD: 40
DIRECCIÓN: EL POZO PETROLERO
TELEFONO: 3232486741
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Quinto SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO:
AÑO DE TERMINACIÓN: 97

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA:
TIEMPO LABORADO:
CARGO
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Sandra Mendoza
TELEFONO: 3220671864
PARENTESCO: Hermana

FIRMA: Maria Paulina Mendoza.
33480294

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7316

13174



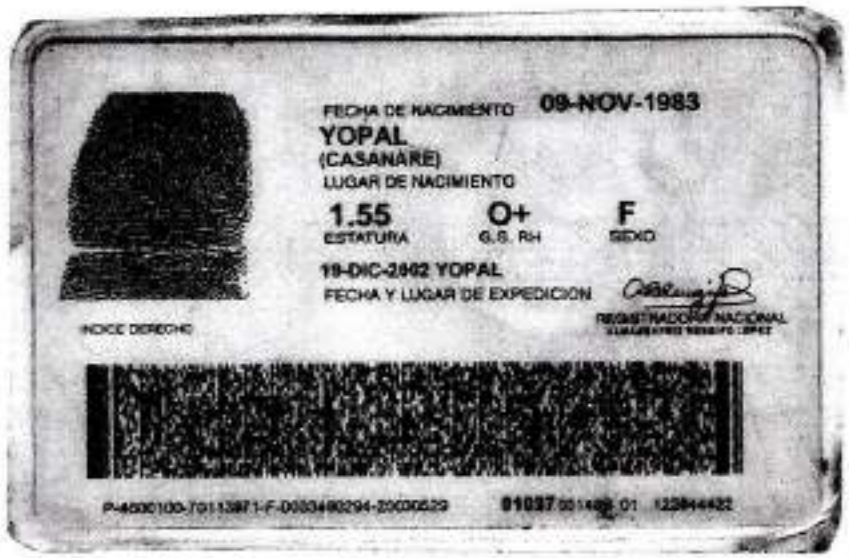
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33480294

MENDOZA MALDONADO
APELLIDOS

MARIA PAULINA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-1983
YOPAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

19-DIC-2002 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-4500100-79113871-F-0033480294-20030529 01037 001488 01 123844422

7317



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13175

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Maria Paulina Mendoza Maldonado	33480294	3149
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	09/11/1983
Direccion:	VDA MATAPALO TRINIDAD		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62160	Femenino	40	Años	Union Libre	6 - 9 (Basica Secundari	YOPAL	16/02/2024 07:43:04

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	SALUDCOOP	**A.R.L.:**		**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V	**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular, PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para protegar la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrado en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Paulina Mendoza



WILDER CARRILLO / RM. MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:23:57

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 7491457-9, www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7318

13176

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
MARIA PAULINA MENDOZA MALDONADO
33480294

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
CC 46387407 EDG.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

2314

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13177

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MARIA PAULINA MENDOZA MALDONADO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	33480294
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/EL POZO PETROLERO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1300000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E EL POZO PETROLERO / EL POZO PETROLERO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero:** El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las Instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

13179.

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibidem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

MARIA PAULINA MENDOZA MALDONADO
Documento: 33480294

13183

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIA PAULA MENDOZA MALDONADO** identificado con **CC** No. **33480294**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012571800.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

7326

13184

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/03/2024

esoca EPS para la Gente

1.856.000.7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
MARIA	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido	PAULINA	MENDOZA	MALDONADO

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	33480294	F ☐ M ☐	11/9/1983

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia.	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F ☐ N ☐ M ☐	Condición: T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA EL POZO PETROLERO	Ingrese Teléfono Fijo.	3232486741	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

TRINIDAD	Zona	Urbana ☑ Rural ☐		CASANARE
Municipio / Distrito			Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres				
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento								
			Femenino	Masculino	D	D	M	M	A	A	A	A	
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Condición	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

7327

13185

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registro EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57 (Dirección)	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- ☑ 6. Reinscripción en la EPS
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- ☑ 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Reporte de Fallecimiento
- ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	D D M M A A AA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- ☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- ☐ 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- ☐ 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- ☐ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- ☐ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- ☐ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- ☐ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o Beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Maria Padilla Mendoza	

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad :	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL

- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- ☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- ☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor ☐ 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad: Seleccione tipo documento.	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario	

OBSERVACIONES

7328

13186

ComfaCasanare
Construimos Sueños ®

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y consecuencias de no aceptación al reverso

☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en la misma caja SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: ___ ___ ___

SGS COLOMBIA

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP006

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 33480294	Fecha de expedición: 1983-11-09	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: MENDOZA	Segundo Apellido: MALDONADO	Primer Nombre: MARIA	Segundo Nombre: PAULINA
Fecha de nacimiento: 1983-11-09	Teléfono:	Dirección de residencia: PCA BONAIRE	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas laborales mes: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC	Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos: ☐	Servidor público: ☐	Nivel de escolaridad: SECUNDARIA	
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: OTRO PERSONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO NO CL		
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia etnica: NO SE AUTO RECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTER		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a las cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, MARIA PAULINA MENDOZA PAULINA, identificado con cédula de ciudadanía No. 33480294 manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS) de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, información y veracidad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, bancarias, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y suministrados por quien firma.

Firma del trabajador(a)
CC, TI, RC o CE No. 33480294

Huella del trabajador(a)

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare

Radicado: 2024-02-20-1703gkA2kC-a6
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:09
Destino: Afiliaciones
Empresa: 900505461

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cuando no existe beneficiarios.

7329

porvenir
sólo hay uno

13187

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIA PAULINA MENDOZA MALDONADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **33.480.294**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7330

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900509461-6

13188

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: MARIA PAULINA MENDOZA MALDONADO		**DOCUMENTO:**	33480294
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: EL POZO PETROLERO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	14
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	39
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

C.C. 33480294

7331

FEDAG S.A.S

13189

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Suleny Inocencio Tumay
FECHA DE NACIMIENTO: 9 noviembre 2000
DOCUMENTO: 1006450290
EDAD: 23
DIRECCIÓN: Vereda Mata Palo
TELEFONO: 3042549710
CIUDAD/MUNICIPIO: Trinidad

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Sexto SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO:
AÑO DE TERMINACIÓN: 2015

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA:
TIEMPO LABORADO:
CARGO
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Durley Tumay
TELEFONO: 300 256 2138
PARENTESCO: Mama

FIRMA: Suleny Inocencio Tumay

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7332

13190

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.450.290**

INOCENCIO TUMAY

APELLIDOS

SULECNY

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-NOV-2000**

TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

22-NOV-2018 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

7333



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185786-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13191

Identificacion	Codigo Unico Paciente:
1006450290	35281

Nombre Paciente: Sulecny Inocencio Tumay

Empresa: FEDAG SAS

Fecha Nacimiento: 09/11/2000

Direccion: VRD MATA PALO

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62165	Femenino	23	Años	Soltero	6 - 9 (Basica Secundar	YOPAL	16/02/2024 08:00:58

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	CAPRESOCA	A.R.L.:		Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram - (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural. SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular, PROGRAMAS DE PYP: Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS, Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Sulecny Inocencio Tumay



WILDER CARRILLO / RM. MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6457 17/07/2009

22/02/2024 10:24:37

Generado por SOMI - TERRASOFT, NIT: 74814574-6. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7334

13192.

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

SULECNY INOCENCIO TUMAY
1.006.450.290

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
C.C 46387407 508.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

2331

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13193

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	SULECNY INOCENCIO TUMAY
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1006450290
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/EL POZO PETROLERO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E EL POZO PETROLERO / EL POZO PETROLERO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

13195

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

7338

13196

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

13199

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13198.

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

SULECNY INOCENCIO TUMAY
Documento: 1006450290

7341

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

13199

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **SULECNY INOCENCIO TUMAY** identificado con **CC** No. **1006450290**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:**20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :**20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012703595.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS para la Gente

1.856.000-7

13200

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [✓] B. Reporte de novedad [ ]	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [ ] Beneficiario o afiliado adicional [ ]; B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	A. Contributivo [✓] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante [✓] B. Cabeza de Familia [✓] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [✓] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
SULECNY	Ingrese Segundo Apellido.	INOCENCIO	TUMAY
Primer Apellido		Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1006450290	F [ ] M [ ]	11/9/2000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F [ ] N [ ] M [ ]	Condición: T [ ] P [ ]	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA EL POZO PETROLERO	Ingrese Teléfono Fijo.	3042549710	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

TRINIDAD	Zona	Urbana [✓] Rural [ ]		CASANARE
Municipio / Distrito			Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres				
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento							
		Femenino	Masculino	D	D	M	M	A	A	A	A
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Datos Complementarios

29. Parentesco		30. Etnia	31. Discapacidad		Tipo	Condición	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia						33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

7343

13201

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione codigo
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	DDMMAAAA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no inserción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Sulecny Inocencio	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	DDMMAAAA	DDMMAAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario
Seleccione tipo documento.		

OBSERVACIONES

7344

13202

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Retirado en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: DD MM AA

SOS
COOPERA

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP504

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1006450290	Fecha de expedición: 2018-11-22	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: INOCENCIO	Segundo Apellido: TUMAY	Primer Nombre: SULECNY	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 2000-11-09	Teléfono: 3042549710	Dirección de residencia: VEREDA EL POZO PETR	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: CASADO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas labor mes: 240	Cargo: AUXILIAR DE COCI	Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: OBRA LABOR	Administra recursos públicos:	Servidor público:	Nivel de escolaridad: SECUNDARIA	
Profesión: AYUDANTE	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA			
Orientación sexual: HETEROSEXUAL	Vivienda: PROPIA			
Factor de vulnerabilidad: CABEZA DE FAMILIA	Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE			

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono: 3114996156
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos de la Solicitud

Autorización Datos Personales

Yo, SULECNY INOCENCIO , identificado con cédula de ciudadanía No. 1006450290,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que la compete el tratamiento de los que fueren recolectados para los finalidades, así como para el envío de mensajes de contenido de texto (SMS) de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a consultar con cualquier persona, institución y entidad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, financieras, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y verificables por ambas partes.

Sulecny Inocencio
Firma del trabajador(a)
CC. TI, R.C o C.E. No 1006450290

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-MTNovy0Ot-u8
Fecha: 2024-02-20
Hora: 13:08:13
Sistema: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formato está sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cónyuge o en su ausencia beneficiarios.

7345

porvenir
sólo hay uno

13203

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SULECNY INOCENCIO TUMAY, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.450.290**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

7346

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900635-81-8

13204

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: SULECNY INOCENCIO TUMAY		**DOCUMENTO:**	1006450290
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: EL POZO PETROLERO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	12
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	36
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

C.C.1006450290

7347

FEDAG S.A.S

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13205

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Jasmin Paredes Burgos
FECHA DE NACIMIENTO: 29 Julio 1994
DOCUMENTO: 1116666473
EDAD: 29
DIRECCIÓN: Vereda Matapolo
TELEFONO: 3228092107
CIUDAD/MUNICIPIO: Trinidad

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO:
AÑO DE TERMINACIÓN: 2023

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA:
TIEMPO LABORADO:
CARGO
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Myriam Graciela Burgos
TELEFONO: 3142686609
PARENTESCO: Mamá

FIRMA: Jasmin Pareds B.

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7348

YASMIN PAREDES BURGOS
CC 1.116.666.473 DE TRINIDAD CASANARE

13206

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.116.666.473**
PAREDES BURGOS

APELLIDOS
IASMIN

NOMBRES

Iasmin paredes B

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **29-JUL-1994**
PAZ DE ARIPORO (MORENO)
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | **A+** G.S. RH. | **F** SEXO

31-JUL-2012 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4666500-00397099-F-1116666473-20120905 0030990192A 1 38467068

7349



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125089424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13207

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Yasmin Paredes Burgos	1116666473	35277
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	29/07/1994
Direccion:	VRD MATA PALO		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62158	Femenino	29	Años	Casado	6 - 9 (Basica Secundari	YOPAL	16/02/2024 07:40:19

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	NUEVA EPS	A.R.L.:		Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[3] - Medio Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural. SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidamiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tiene la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realicen el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(as) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Yasmin Paredes B

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:23:37

Generado por SGMI - TERRASOFT. NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7350

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900505461-5

13208.

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

IASMIN PAREDES BURGOS
1.116.666.473

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
C.C 46387407 609.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

Camilo Andres López G

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

194

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13209

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	IASMIN PAREDES BURGOS
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1116666473
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/EL POZO PETROLERO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1300000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E EL POZO PETROLERO / EL POZO PETROLERO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

13210

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

13213

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

7356

13214

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024),** en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

IASMIN PAREDES BURGOS
Documento: 1116666473

13215

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **IASMIN PAREDES BURGOS** identificado con **CC** No. **1116666473**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo: 1** **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012786398.

Esta cerficación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

7358

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

13216

CERTIFICA QUE:

El 20/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguientesolicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6861919	20/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1116666473	IASMIN PAREDES BURGOS	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 dias del mes de febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

7359

ComfaCasanare
Construimos Bienestar

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción de trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de reintegro: [ ] [ ] [ ]

SGS CO08/2264

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAFP106

13217

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1116666473	Fecha de expedición: 2012-07-31	Sexo: FEMENINO	
Primer Apellido: PAREDES	Segundo Apellido: BURGOS	Primer Nombre: IASMIN	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1994-07-29	Teléfono: 6334298	Dirección de residencia: CENTRO	Barrio:
Correo Electrónico:			
Estado civil: SOLTERO			
Ciudad: TRINIDAD	Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20	Horas laborales: 240	Cargo: AYUDANTE DE COC
Salario Básico: 1300000			
Tipo de contrato: INDEFINIDO	Administra recursos públicos: ☐	Servidor público: ☐	Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR	Ocupación: AYUDANTES DE COCINA		
Orientación sexual: NO DISPONIBLE	Vivienda: NO TIENE		
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA	Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE		

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS		Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461	DEPENDENCIA:	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:	Fecha de expedición:	Sexo:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:	EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):	Sueldo básico:		

Datos Personales de Solicitud

Yo, IASMIN PAREDES , identificado con cédula de ciudadanía No. 1116666473 manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que la compete al tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la corporación sea pertinente para verificar y ampliar información por mí suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Comeare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y examinados por quien firma.

Iasmin Paredes
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. E.C o C.E. No 1116666473

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare

Radicado: 1324-02-20-RpbGpr069-a1
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:08
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

La información de este formato está sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para el trámite de trabajadores activos, cualquier otro uso no tiene validez.

7360

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

13218

CERTIFICA QUE:

IASMIN PAREDES BURGOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.666.473**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7361

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
NIT 900605-814-5

13219

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: IASMIN PAREDES BURGOS		**DOCUMENTO:**	1116666473
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: EL POZO PETROLERO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	14
1	CAMISA	BLANCO	S
1	ZAPATOS	BLANCO	39
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Iasmin Paredes B

C.C.1116666473

7362

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIL 900505461-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13220

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Maleny cocinero Meso.
FECHA DE NACIMIENTO: 22 feb 1981
DOCUMENTO: 47.438.574.
EDAD: 43
DIRECCIÓN: El Pozo Petroleo
TELEFONO: 3224335230
CIUDAD/MUNICIPIO: Trinidad

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Decimo SIN ESCOLARIDAD: _____
TITULO OBTENIDO: Ninguno
AÑO DE TERMINACIÓN: 2002

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: _____
TIEMPO LABORADO: _____
CARGO _____
TELEFONO: _____

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Lina Marcela Mendivelso Cocinera
TELEFONO: 3214291483
PARENTESCO: Hija.

FIRMA: Maleny Cocinero Meso.

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7363

13221

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

47.438.574

COCINERO MESA

MARLENY





FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1981
PAZ DE ARIPORO (MORENO)
PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

12-ABR-1999 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-4600100-00132102-F-0047438574-20061128 0007102600A 2 8150201714

7364

13222



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Marleny Cocinero Mesa	47438574	35290
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	22/02/1981
Direccion:	VRD CURIMINA		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62178	Femenino	43	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 08:36:27

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	CAPRESOCA	A.R.L.:		Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Presenta alguna alteracion de Salud que no Limita el Normal Ejercicio de su Labor.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico. SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular, Valoracion Por Nutricion. MANEJO E.P.S. Y/O A.R.P.: Control Promoción y Prevención por EPS. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico, Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Cardiovascular.

Autorizo al(a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en esta(as) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Fir Fec 2024-02-16 08:49:39

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:30:23

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9, www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7365

13223.

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900.505.461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
MARLENY COCINERO MESA
47438574

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
CC 46387407 EDG.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7366

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13224

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MARLENY COCINERO MESA
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	47438574
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/EL POZO PETROLERO
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1300000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E EL POZO PETROLERO / EL POZO PETROLERO
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

7367

13225

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

7368

13226

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoria y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibidem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13229

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt. 900505461-5

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

MARLENY COCINERO MESA
Documento: 47438574

7372

13230

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARLENY COCINERO MESA** identificado con **CC** No. **47438574**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012571964.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

13231

CAPRESOCA E.P.S.

Régimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

1.856.000-7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Les las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☑ B. Reporte de novedad ☐	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☑ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☑ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
MARLENY	Ingrese Segundo Apellido.	COCINERO	MESA
Primer Apellido		Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	47438574	F ☐ M ☐	2/22/1981

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo F ☐ N ☐ M ☐	Condición T ☐ P ☐	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA EL POZO PETROLERO	Ingrese Teléfono Fijo.	3224335230	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

TRINIDAD	Zona	Urbana ☑ Rural ☐		CASANARE
Municipio / Distrito			Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F ☐ M ☐	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

	24. Apellidos y Nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
			Femenino	Masculino	D D M M A A A A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Tipo		Condición	
			E	N	M	T		P	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

	32. Datos de Residencia					33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (Registra EPS)
C	
B	
B	
B	

7374

13232.

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CARRERA 16 F #31-57 (Dirección)	3114996156		YOPAL	CASANARE

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Selecciona tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	DDMMAAAA	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copias de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Harleny Casadiego	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor — [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud — [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	DDMMAAAA	DDMMAAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad. Selecciona tipo documento.	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario	

OBSERVACIONES

7375

13233

ComfaCasanare
Construimos Sueños !!

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y tratamiento de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reingreso en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique fecha de retiro: DD MM AA

GCOS2084

Formato de Inscripción, de Trabajadores

1. DATOS DEL TRABAJADOR

FAPR06

Tipo y número de identificación: CEDULA: 47438574
Fecha de expedición: 1981-02-22
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: COCINERO
Segundo Apellido: MESA
Primer Nombre: MARLENY
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1981-02-22
Teléfono:
Dirección de residencia: VRD CURIMINA
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: PORE
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas labor día: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO
Administra recursos públicos ☐
Servidor público ☐
Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: OBRERO
Ocupación: OTRO PERSONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO NO CL
Orientación sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: NO TIENE
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia étnica: NO SE AUTO RECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTER

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de la Solicitud

Yo, MARLENY COCINERO, identificado con cédula de ciudadanía No. 47438574 manifiesto en forma expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para los finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS) de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a consultar con cualquier persona, institución y organización sin restricciones para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a la establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y consignados por quien firma.

Marleny Cocinero
Firma del trabajador(a)
C.C. T.I. R.C o C.E. No. 47438574

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20 [illegible]
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:00
Realizo: Afiliaciones
Empresa: Asesorias

La información de este formato está sujeta a verificación

Utilice este formato exclusivamente para afiliación de trabajadores activos, cuando no se tenga ningún beneficiario.

7376

porvenir
sólo hay uno

13234

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARLENY COCINERO MESA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **47.438.574**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7377

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
NIT. 900935481-6

13235

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: MARLENY COCINERO MESA		**DOCUMENTO:**	47438574
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. EL POZO PETROLERO			
SEDE: EL POZO PETROLERO			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	XL
1	CAMISA	BLANCO	XL
1	ZAPATOS	BLANCO	37
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Marleny Cocinero Mesa.

C.C. 47438574
CC47438574 - Yopal.

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7378

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13236

TRINIDAD

I.E. RAFAEL GARCIA HERREROS

Sede: RAFAEL GARCIA HERREROS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7379

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13237

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: LIDA ROCIO PEREZ GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO: 28 de octubre de 1980
DOCUMENTO: 47426874
EDAD: 43
DIRECCIÓN: RAFAEL GARCIA HERREROS
TELEFONO: 3112941858
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: Bachiller
AÑO DE TERMINACIÓN: 2019

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA:
TIEMPO LABORADO:
CARGO
TELEFONO:

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Claudia Patricia Perez
TELEFONO: 3115853135
PARENTESCO: Hermana

FIRMA: Lida Rocio Perez
47426874

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7380

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **47.426.874**
PEREZ GARCIA

APELLIDOS
LIDA ROCIO

NOMBRES

Lida Rocio perez G
FIRMA



13238



FECHA DE NACIMIENTO **28-OCT-1980**
TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA **A+** G.S. RH **F** SEXO

04-SEP-2000 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO



7391



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6

Carrera 26 No 14 A - 36 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13239

Nombre Paciente:	Lida Rocio Perez Garcia	Identificacion	Codigo Unico Paciente:
		47426874	7017
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	28/10/1980
Direccion:	MUNICIPIO DE TRINIDAD CASANARE		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62153	Femenino	43	Años	Soltero	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 07:26:37

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	NUEVA EPS	A.R.L.:		Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:	
[x]	APTO para el Cargo
[ ]	No APTO para el Cargo
[ ]	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:	
Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:		
[ ]	Satisfactoria	
[ ]	No Satisfactoria	
Valoracion por:	E.P.S. [ ]	A.R.L. [ ]

[ ] PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD [ ] Reubicar Trabajador [ ] Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

[x] Auditivo [x] Visual [x] CardioVascular [x] Respiratorio [x] Ergonomico [x] Dermatologia [ ] Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(las) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para protegar la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi an esta(as) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Lida Rocio Perez.



WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:20:21

Generado por SGMI - TERRASOFT. NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7382

13240

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
LIDA ROCIO PEREZ GARCIA
47426874

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley Murcia C.
C.C 1.638.740.809.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

73933

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13241

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	LIDA ROCIO PEREZ GARCIA
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	47426874
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/RAFAEL GARCIA HERREROS
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E RAFAEL GARCIA HERREROS / RAFAEL GARCIA HERREROS
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

13242.

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

7385

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

13249

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13246

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

LIDA ROCIO PEREZ GARCIA
Documento: 47426874

7389

13247

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LIDA ROCIO PEREZ GARCIA** identificado con **CC** No. **47426874**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012572060.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

73901

13248

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6840571	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	47426874	LIDAROCIO PEREZ GARCIA	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

7391

ComfaCasanare
Construimos Sueños II

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
Inscripción del trabajador ☐ Modificación ☐
Traslado ☐
Reintegro en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: ☐☐/☐☐/☐☐

SGS CO09/2554

Formato de Inscripción, de Trabajadores

13249

FAPP008

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación	Fecha de expedición	Sexo
CEDULA: 47426874	1980-10-28	FEMENINO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
PEREZ	GARCIA	LIDA	ROCIO

Fecha de nacimiento	Teléfono	Dirección de residencia	Barrio
1980-10-28	3112491858	VRD BOCAS DEL PAUTC	

Correo Electrónico: afiliaiconesfedag@gmail.com

Estado civil: SOLTERO

Ciudad	Fecha de ingreso a la empresa	Horas labor mes	Cargo	Sueldo Básico
TRINIDAD	2024-02-20	240	AYUDANTE DE COC	1300000

Tipo de contrato	Administra recursos públicos	Servidor público	Nivel de escolaridad
OBRA LABOR			SECUNDARIA

Profesión	Ocupación
AYUDANTE	AYUDANTES DE COCINA

Orientación sexual	Vivienda
HETEROSEXUAL	PROPIA

Factor de vulnerabilidad: NO APLICA

Pertenencia étnica: NO SE AUTO RECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTER

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	Teléfono
FEDAG SAS	3114996156

NIT, CC o CE	DEPENDENCIA
900505461	

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación	Fecha de expedición	Sexo

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Fecha de nacimiento: EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA

Caja de compensación a la cual está afiliado(a): Sueldo básico

Datos Personales de Solicitud

Yo, LIDA ROCIO PEREZ ROCIO, identificado con cédula de ciudadanía No. 47426874,manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueron recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); de igual forma autorizó de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mí suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y examinados por quien firma.

Lida Rocio Pérez
Firma del trabajador(a)
CC TI R.C o C.E No 47426874

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare

Radicado: 2024-02-26-CayAC3EDq-df
Fecha: 2024-03-20
Hora: 11:12:03
Destino: Afiliaciones
Empresa: FEDAG SAS

7392

porvenir
sólo hay uno

13250

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LIDA ROCIO PEREZ GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **47.426.874**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

7393

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900504681-5

13251

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: LIDA ROCIO PEREZ GARCIA		**DOCUMENTO:**	47426874
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. RAFAEL GARCIA HERREROS			
SEDE: RAFAEL GARCIA HERREROS			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	16
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	39
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Lida Rocio Perez G

C.C. 47426874

7394

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900293481-5

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13252.

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: **TEOFILA SOLER FARFAN**

FECHA DE NACIMIENTO: 8 de Diciembre 1986

DOCUMENTO: **1116662601**

EDAD: 38

DIRECCIÓN: **RAFAEL GARCIA HERREROS**

TELEFONO: **3125520478**

CIUDAD/MUNICIPIO: **TRINIDAD**

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller. SIN ESCOLARIDAD: _____

TITULO OBTENIDO: Bachiller.

AÑO DE TERMINACIÓN: 2007.

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Colegio Rafael Garcz.

TIEMPO LABORADO: 1 año.

CARGO Auxiliar de cocina

TELEFONO: 3144795668.

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Henny Arley Marta.

TELEFONO: 3105828321

PARENTESCO: Esposo.

FIRMA: Teófila Soler f.

1116662601

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7395

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.116.662.601
SOLER FARFAN

APELLIDOS
TEOFILA

NOMBRES

Teofila Soler Farfan

FIRMA



18253



FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1986
TRINIDAD
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-ABR-2005 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO



A-1653500-01025128-F-1116662601-20150831 0042106050A 1 5110011

Alvaro e Pi
Pinzon

7396



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 6 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13254

Nombre Paciente:	Teofila Soler Farfan	Identificacion: 1116662601	Codigo Unico Paciente: 35288
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	08/12/1986
Direccion:	VRD BOCAS DEL PAUTO		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62174	Femenino	37	Años	Union Libre	10 - 11 (Media Tecnica)	YOPAL	16/02/2024 08:23:17

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	NUEVA EPS	A.R.L.:		Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado
☐	PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	
☐	Reubicar Trabajador	☐	Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural. SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son veridicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Teófila Soler F.

WILDER CARRILLO / Rm: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 6457 17/07/2009

22/02/2024 10:28:26

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-3. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7397

13255

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT 900.505.461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
TEOFILA SOLER FARFAN
1116662601

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcio C.
CC 46387407 EOG.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

23968

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13256

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	TEOFILA SOLER FARFAN
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1116662601
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/RAFAEL GARCIA HERREROS
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1300000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E RAFAEL GARCIA HERREROS / RAFAEL GARCIA HERREROS
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a)**. A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

13257

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo.** Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero:** Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero:** El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo:** En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

7400

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

13259

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

13260

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

13261

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

TEOFILA SOLER FARFAN
Documento: 1116662601

7404

13262

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **TEOFILA SOLER FARFAN** identificado con **CC** No. **1116662601**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012572081.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

7405 1

13263

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 23/02/2024, el empleador GRUPO GALVIS GP SAS identificado con NIT número 900505461 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
6840575	23/02/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1118662601	TEOFILA SOLER FARFAN	1300000	AYUDANTE DE COCINA	2024-02-20

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Febrero del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

7406

13264

ComfaCasanare
Centrísimos Sueños ☆

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y casillas de no aceptación al reverso)
☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de reporte: ___/___/___

SGS CO09/2586

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP005

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1116662601
Fecha de expedición: 2005-04-01
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: SOLER
Segundo Apellido: FARFAN
Primer Nombre: TEOFILA
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1986-12-08
Teléfono: 3135520478
Dirección de residencia: VEREDA RAFAEL GARC
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: CASADO
Ciudad: TRINIDAD
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas laborales mes: 240
Cargo: AUXILIAR DE COCI
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: OBRA LABOR
Administra recursos públicos: ☐
Servidor público: ☐
Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: AYUDANTE
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: HETEROSEXUAL
Vivienda: PROPIA
Factor de vulnerabilidad: CABEZA DE FAMILIA
Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono: 3114996156
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONÓMICA:
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, TEOFILA SOLER, identificado con cedula de ciudadanía No. 1116662601 manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete al tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS) en igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la pertinencia para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y consignados por quien firma.

Teofila Soler
Firma del trabajador(a)
C.C. TI. R.C. o C.E. No. 1116662601

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-cCBUN4MTF6all
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:47:16
Destino: Afiliaciones
Empresa: 900505461

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Válido solo y exclusivamente para afiliación de trabajadores activos. Adendos en reverso (Sin beneficiarios)

7407

porvenir
sólo hay uno

13265

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

TEOFILA SOLER FARFAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.662.601**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2408

FEDAG S.A.S
Soluciones integrales
NIT. 900504681-8

13266

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	**FECHA**	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: TEOFILA SOLER FARFAN		**DOCUMENTO:**	1116662601
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. RAFAEL GARCIA HERREROS			
SEDE: RAFAEL GARCIA HERREROS			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	14
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	38
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Teófila Soler F.

C.C. 1116662601

7409

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900590481-8

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13267.

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: EDELMIRA PEREZ PALMERO
FECHA DE NACIMIENTO: 28 Abril de 1976
DOCUMENTO: 47426314
EDAD: 48
DIRECCIÓN: RAFAEL GARCIA HERREROS
TELEFONO: 3232830095
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Quinto 5° SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO:
AÑO DE TERMINACIÓN: 1990.

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Union Temporal Nutrir PAE
TIEMPO LABORADO: 7 meses.
CARGO manipuladora.
TELEFONO: 322 306 6027.

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Juan Diego Malpica
TELEFONO: 322 377 5470.
PARENTESCO: Hijo.

FIRMA: Edelmira Perez
47426314

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7410

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

13268

NUMERO 47.426.314

PEREZ PALMERO

APELLIDOS

EDELMIRA

NOMBRES

Edelmira Perez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-1976

TRINIDAD
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-NOV-1994 TRINIDAD

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

V.B.E. DENSADO



A-4626500-00152798-F-0047426314-20090318 0010371438A 1 28580972

CPS
Rivera

Powered by CamScanner

7411



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6

Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424

Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13269

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Edelmira Perez Palmero	47426314	24128
Empresa:	FEDAG SAS	**Fecha Nacimiento:**	28/04/1976
Direccion:	vrd bicas del pauto		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62169	Femenino	47	Años	Union Libre	6 - 9 (Basica Secundari	TRINIDAD	16/02/2024 08:08:49

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	CAPRESOCA	**A.R.L.:**	NA	**Cargo:**	ECONOMA
Contrato:			**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE V	**Estrato:**	[2] - Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria
☐	No Satisfactoria
Valoracion por:	E.P.S. ☐ A.R.L. ☐

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo).

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral .

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural. SEGUN I.M.C.: Alimentacion sana , Ejercicio Regular. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Edelmira Perez

N Ha 20240216041 08:49:08

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSO 0487 17/07/2009

22/02/2024 10:26:51

Generado por: SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7412

13770

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:

EDELMIRA PEREZ PALMERO

47426314

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcia C.
CC 46382407 EDG.

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

Camilo Andres López G

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

2413

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13271

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	EDELMIRA PEREZ PALMERO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	47426314
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/RAFAEL GARCIA HERREROS
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$1300000, UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	TIEMPO COMPLETO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E RAFAEL GARCIA HERREROS / RAFAEL GARCIA HERREROS
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

7414

13272

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

13274

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

7417

13275

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

7418

13276

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo**: MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

EDELMIRA PEREZ PALMERO
Documento: 47426314

2419

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

13277

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **EDELMIRA PEREZ PALMERO** identificado con **CC** No. **47426314**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012562522.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

7429

CAPRESOCA E.P.S.

Regimen Contributivo

RECIBIDO

NOMBRE: DIANA BORDA G

FECHA: 22/02/2024

esoca EPS para la Gente - 1.856.000-7

13278

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [✓] B. Reporte de novedad [ ]	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [ ] Beneficiario o afiliado adicional [ ]; B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	A. Contributivo [✓] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante [✓] B. Cabeza de Familia [✓] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [✓] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	Elija un elemento.

A. Afiliación

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia)

6. Apellidos y Nombres			
EDELMIRA	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido		PEREZ	PALMERO

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	47426314	F [ ] M [ ]	4/26/1976

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
	Tipo	Condición		
Seleccione Etnia.	F [ ] N [ ] M [ ]	T [ ] P [ ]	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA RAFAEL GARCIA HERREROS	Ingrese Teléfono Fijo.	3232830095	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

	Zona		
TRINIDAD	Urbana [✓]	CASANARE	
Municipio / Distrito	Rural [ ]	Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres				
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento								
		Femenino	Masculino	D	D	M	M	A	A	A	A	
B1												
B2												
B3												
B4												
B5												

Datos Complementarios

29. Parentesco		30. Etnia	31. Discapacidad		Tipo	Condición	
			E	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

742

13279

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Régimen EPS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingresa Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A A A	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un código.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Edelmira Perez — El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] TOTAL [ ]

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad. Seleccione tipo documento.	Numero de documento de identidad	Firma del Funcionario	

OBSERVACIONES

7422

13280

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (x) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ Inscripción del trabajador ☐ Modificación
☐ Traslado
☐ Reintegro en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de pago: MES AÑO DÍA

SGS CO09/2886

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAFF026

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 47426314
Fecha de expedición: 1996-11-02
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: PEREZ
Segundo Apellido: PALMERA
Primer Nombre: EDELMIRA
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento: 1976-04-26
Teléfono:
Dirección de residencia: CENTRO
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: TRINIDAD
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas laborales mes: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO
Administra recursos públicos: ☐
Servidor público: ☐
Nivel de escolaridad: BASICA
Profesión: SIN ESPECIFICAR
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: NO DISPONIBLE
Vivienda: NO TIENE
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia etnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a la cual esta afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales de Solicitud

Yo, EDELMIRA PEREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 47426314, manifiesto mi de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que la compete el tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS); en igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a consultar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, fiscales, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinente para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son exactos y suministrados por ambas partes.

Edelmira Perez
Firma del trabajador(a)
C.C. TI. R.C. o C.E. No. 47426314

Firma y sello del empleador

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20 01:[illegible]
Fecha: 2024-02-20
Hora: 13:12:00
Usuario: [illegible]
Empresa: [illegible]

La información de este formato está sujeta a verificación

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

Utilice este formato en forma mecánica para el ingreso de trabajadores nuevos, diligencie en medio físico sin beneficiarios.

7423

porvenir
sólo hay uno

13281

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EDELMIRA PEREZ PALMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **47.426.314**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

7424

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900205491-5

13282

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: EDELMIRA PEREZ PALMERO		DOCUMENTO:	47426314
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. RAFAEL GARCIA HERREROS			
SEDE: RAFAEL GARCIA HERREROS			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	14
1	CAMISA	BLANCO	L
1	ZAPATOS	BLANCO	39
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

Edelmira Perez

C.C. 47426314
47426314.

7925

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-5

13283

TRINIDAD

I.E. SANTA IRENE

Sede: LAGUNITAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7426

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900503481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13284

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: CLELIA MILENA BARRETO
FECHA DE NACIMIENTO: 25 Diciembre 1985
DOCUMENTO: 1116663060
EDAD: 38
DIRECCIÓN: LAGUNITAS
TELEFONO: 3114593384
CIUDAD/MUNICIPIO: TRINIDAD

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Quinto Primaria SIN ESCOLARIDAD: _____
TITULO OBTENIDO: _____
AÑO DE TERMINACIÓN: 98

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Consorcio nutripaic
TIEMPO LABORADO: 4 año
CARGO manipiladora de alimentos
TELEFONO: _____

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Yeiner Santiago Humo Barreto
TELEFONO: 3203098387
PARENTESCO: Hijo

FIRMA: Clelia Milena Barreto
1116663060

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7427

13285

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.116.663.060
BARRETO
APELLIDOS
CLELIA MILENA
NOMBRES

FIRMA



NOTA DEBIDO

FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1985
LA PRIMAVERA
(VICHADA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-MAY-2004 TRINIDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

7428



TRINISALUD YOPAL IPS S.A.S

NIT. 900597531-6
Carrera 26 No 14 A - 38 Int 8 6356935 - 3203185756-3125069424
Barrio los Helechos - Email: trinisaludyopal@gmail.com

13286

Nombre Paciente:	Clelia Milena Barreto	Identificacion: 1116663060	Codigo Unico Paciente: 35339
Empresa:	FEDAG SAS	Fecha Nacimiento:	25/12/1985
Direccion:	VRD. PALMARITO		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
62245	Femenino	38	Años	Union Libre	1 - 5 (Basica Primaria)	YOPAL	16/02/2024 10:51:55

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	CAPRESOCA	A.R.L.:	NA	Cargo:	ECONOMA
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:		CLASE V		Estrato:	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☑ Auditivo ☑ Visual ☑ CardioVascular ☑ Respiratorio ☑ Ergonomico ☑ Dermatologia ☑ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, Hongos - KOH, Coloracion Gram- (Frotis Faringeo),

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto: Clinicamente no Presenta Alteracion de la Salud limitante o que pueda agravarse o complicarse con la exposición laboral ,

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural SEGUN I.M.C.; Alimentacion sana , Ejercicio Regular. PROGRAMAS DE PYP: Dieta baja en sal, harinas y grasas. Ejercicio 3 veces por semana. Control médico mensual EPS y tratamiento continuo., Sistema de Vigilancia Epidemiologico Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y proposito del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, la interpretacion, las limitaciones y riesgos del examen medico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de los pruebas. Entiendo que la realizacion de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomara TRINISALUD IPS SAS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en esta(os) examen(es) estan completas y son verdicas. Autorizo a TRINISALUD YOPAL IPS SAS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente, la informacion registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las obligaciones contempladas en la misma legislacion. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

WILDER CARRILLO / RM: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL LSD 6487 17/07/2009

22/02/2024 10:40:37

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 7481457-9, www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.trinisaludips.com Opción CONSULTA DE RESULTADOS

7429

13287

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900.505.461-5

FEDAG S.A.S

NIT 900.505.461-5

CERTIFICA QUE:
CLELIA MILENA BARRETO
1116663060

PARTICIPO EN LA CAPACITACIÓN

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-BPM E HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

CON UNA INTENSIDAD DE TRES (3) HORAS

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EL DÍA 16 DE FEBRERO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE TRINIDAD DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Durley E Murcio C.
C.C. 1638740760

DURLEY MURCIA CAMACHO
TP No 15254-245298
CAPACITADOR

CAMILO ANDRES LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
Representante Legal FEDAG SAS

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7430

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505461-5

13288

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR	FEDAG S.A.S
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	CARRERA 16 F No. 31-57 YOPAL-CASANARE
NOMBRE DEL TRABAJADOR	CLELIA MILENA BARRETO
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR	1116663060
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	TRINIDAD/LAGUNITAS
CARGO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
REMUNERACIÓN Y PERIODOS DE PAGO	$650000, SIESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE, MENSUAL
MODALIDAD	MEDIO TIEMPO
LUGAR DONDE DESEMPEÑARA SU CARGO	I.E SANTA IRENE /LAGUNITAS
DURACIÓN	El contrato individual de trabajo por obra o labor contratada tendrá como duración el plazo de prestación del servicio de alimentación escolar con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, programados por la Secretaría de Educación de Casanare, en marco de la ejecución de Contrato UM 0001 DE 2024.
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	19 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	20 de febrero de 2024

Entre los suscritos a saber, **CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON**, domiciliado en la ciudad de Yopal (Casanare), identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.545.639 de Yopal, actuando en calidad de representante legal de **FEDAG S.A.S.**, identificada con Nit 900505461-5, quien en adelante y para los efectos de este contrato se denominará EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, identificado en el encabezado del documento, hemos acordado celebrar el presente contrato de trabajo que, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. EL TRABAJADOR, se compromete con FEDAG S.A.S, a trabajar según el cargo establecido en el encabezado, durante el plazo determinado, en la forma y términos establecidos en los lineamientos técnicos del Programa de Alimentación Escolar "PAE", con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare. Adicionalmente a: **a).** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **b).** A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **c).** A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. **d).** El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario, según la asignación de modalidad, jornada contratada definida en el encabezado del presente contrato y se pagará en forma mensual. **Parágrafo primero**. Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan

13289

al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo segundo**. Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo, y que corresponden al periodo de ejecución del contrato. **Parágrafo tercero**: Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del CTS.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará la labor señalada en el encabezado del presente documento, cuya duración será conforme a los términos previamente establecidos. **Parágrafo Primero**: El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga la ejecución del Programa de Alimentación Escolar PAE, con destino a las instituciones educativas del Departamento de Casanare, de acuerdo con la ejecución del contrato relacionado en el encabezado de este documento y en el evento que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin surtirse preaviso, requerimiento previo o justificación alguna a EL TRABAJADOR, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.. **Parágrafo Segundo**: En el evento de que por determinación de Secretaría de Educación de La Gobernación de Casanare, y en atención a la cobertura atendida, se deba reducir el personal o se genere cambio de modalidad donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará la terminación sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna, constituyéndose en una justa causa para la terminación del presente contrato.

CUARTA. OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga a: **1.** Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. **2.** Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. **3.** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. **4.** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. **5.** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. **6.** Velar, controlar, cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje de la institución educativa en la que desarrolla la labor para la que fue contratado o del EMPLEADOR los cuales son entregados en buen estado para su adecuado uso. **7.** Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en las sedes donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. **8.** Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. **9.** A no recibir

7432

en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. **10.** A no retirar los elementos, los materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito. **11.** A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. **12.** A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, IPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales para actividades distintas al ejercicio del objeto contratado. **13.** A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. **14.** A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. **15.** A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohibe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. **16.** A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. **17.** A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente. **18.** A informar al jefe directo o al área de Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma. **19.** A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. **20.** A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. **21.** A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado toda cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por los beneficiarios del servicio, por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios o en general particulares que por diferentes circunstancias acudan a la sede en la que desarrolla la labor contratada. **22.** A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia. **23.** A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad aplicativa que le haya sido asignada. **24.** A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. **25.** A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. **26.** A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. **27.** A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. **28.** A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **29.** No ejecutar labores remuneradas al servicio de terceros, especialmente si está incapacitado por la EPS o la ARL. **30.** A realizar entrega de las raciones alimentarias preparadas únicamente a los estudiantes de la

sede educativa en la que desarrolla la labor contratada, por ser estos los beneficiarios del programa de alimentos escolar.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los TREINTA (30) PRIMEROS DÍAS CALENDARIO del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el artículos 7 del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: **1.** La terminación del contrato por parte de la Gobernación de Casanare por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación del presente contrato suscrito con el TRABAJADOR, también cuando medie solicitud de interventoría y/o supervisión para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en el desarrollo de la labor contratada. **2.** Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura o traslado de la Institución Educativa del municipio en el que desempeña la labor el trabajador. **3.** Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarte del presente contrato. **4.** Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. **5.** El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. **6.** Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación, el servido, distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer.

PARÁGRAFO. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE TRABAJO. Se podrá terminar de manera anticipada el contrato de trabajo si se presenta alguna (s) de las siguientes situaciones: 1. Por fuerza mayor o caso fortuito que temporalmente impida su ejecución. 2. Por suspensión de actividades o clausura temporal de la empresa. 3. Por detención preventiva del trabajador o por arresto correccional que no exceda de ocho (8) días y cuya causa no justifique la extinción del contrato. 4. Por huelga declarada en la forma prevista en la ley. Vale la pena mencionar que, si se presenta huelga por parte de los profesores que afecte el calendario académico y no se pueda prestar el servicio de alimentación escolar, se dará por terminado el contrato de trabajo si dicha huelga o paro supera los tres (3) días. 5. Por falta de docentes en todas o algunas de las sedes

educativas. 6. Por cierres temporales o definitivos de alguno de los comedores escolares o de las instituciones educativas. 7. Por presencia de epidemias, pandemias, que no permitan continuar con la entrega de alimentación a los estudiantes. 8. Por terminación anticipada del calendario escolar. 9. Por terminación anticipada del contrato, relacionado en el encabezado de este documento, suscrito entre FEDAG S.A.S. y La Gobernación de Casanare.

SÉPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al EMPLEADOR suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, en las cantidades y oportunidad que demanda la actividad a desarrollar.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a recibir, almacenar y distribuir el suministro del complemento alimenticio en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.T, modificado por el artículo 23 de la Ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las misma, según el artículo 167 ibídem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: El EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que le asigne al TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: EXAMEN DE EGRESO. Una vez finalizada la relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores la orden para la realización de examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8 del

artículo 57 del C.S.T. **Parágrafo:** MOVILIDAD Y TRASLADOS. El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera de la ciudad en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el artículo 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR CON INVENTARIO. EL TRABAJADOR, será responsable de los activos relacionados en el inventario del restaurante escolar, maquinaria y equipo, ubicados en la sede donde desarrolla la actividad para la que fue contratado, por lo cual dará un uso adecuado al desempeño de las funciones y a la destinación institucional prevista para cada elemento. En consecuencia, serán asumidos por EL TRABAJADOR los daños (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los elementos entregados, cuando la causa sea negligencia o incumplimiento atribuible a EL TRABAJADOR; debiendo efectuar la reposición del elemento o elementos al finalizar el mes. EL TRABAJADOR debe informar y diligenciar acta para el movimiento de activos, debidamente suscrita por el jefe o coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para los elementos recibidos en el inventario, dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta grave, asumiendo las consecuencias económicas que conlleven la perdida de los bienes y en tal evento autoriza expresamente a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien o bienes afectado (s), deduciendo de los salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones a favor de EL TRABAJADOR.

DÉCIMO TERCERA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

EFECTOS. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato de trabajo, que es el único vigente entre ellas reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior. En constancia se firma el presente contrato a los **diecinueve (19) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor, de los cuales uno es para el empleador y otro para el trabajador.

EL EMPLEADOR,

CAMILO ANDRÉS LÓPEZ GUALDRON
C.C. No. 1.118.545.639 de Yopal
R.L. FEDAG S.A.S. Nit No. 900505461-5

EL TRABAJADOR,

CLELIA MILENA BARRETO
Documento: 1116663060

13294

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CLELIA MILENA BARRETO** identificado con **CC No. 1116663060**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
FEDAG SAS - N. 900505461	**Fecha de afiliación:** 20/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura :** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** AYUDANTE COCINA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012562896.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

7437

13295

CAPRESOCA E.P.S.

Regimen Contributivo
RECIBIDO
NOMBRE: DIANA BORDA G
FECHA: 22/03/2024

esoca EPS
para la Gente -
...1.856.000-7

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las Instrucciones que se encuentren anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [✓] B. Reporte de novedad [ ]	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [ ] Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	A. Contributivo [✓] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (A Registrar por EPS)
A. Cotizante [✓] B. Cabeza de Familia [✓] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [✓] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	Elija un elemento.

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del Cotizante o cabeza de Familia) — A. Afiliación

6. Apellidos y Nombres			
CLELIA	MILENA	BARRETO	Ingrese Segundo Nombre.
Primer Apellido	Ingrese Segundo Apellido.	Ingrese Primer Nombre.	

7. Tipo de documento de identidad	8. Numero de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1116663060	F [ ] M [ ]	12/25/1985

III. DATOS COMPLEMENTARIOS - Datos Personales

11. Etnia.	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
Seleccione Etnia.	Tipo: F [ ] N [ ] M [ ]	Condición: T [ ] P [ ]	Ingrese puntaje SISBEN.	Elija un elemento.

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC

18. Residencia			
VEREDA LAGUNITAS	Ingrese Teléfono Fijo.	3114593384	admon.fedag@gmail.com
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

TRINIDAD	Zona: Urbana [✓] Rural [ ]		CASANARE
Municipio / Distrito		Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido.	Segundo Apellido.	Primer Nombre.	Segundo Nombre.

20. Tipo de documento de identidad	21. Numero de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	Seleccione una fecha.

Datos Básicos de Identificación de los Beneficiarios y de los Afiliados adicionales

24. Apellidos y Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de Documento de Identidad	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de Nacimiento (D D M M A A A A)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: F	N	M	Condición: T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de Residencia

	Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo / Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado adicional (Registra EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (Registra EPS)
C		
B		
B		
B		

7138

13296

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador Pensiones (Registre ERS)
FEDAG SAS	NIT	900505461-5	

39. Ubicación				
CARRERA 16 F #31-57	3114996156		YOPAL	CASANARE
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código — Seleccione código
- [x] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o perdida laboral de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para afiliaciones colectivas
- [x] 12. Desvinculaciones de una entidad autorizada afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Reporte de Fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-Pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos Básicos De Identificación

Primer Apellido. Primer Apellido	Ingrese segundo apellido. Segundo Apellido	Primer Nombre. Primer Nombre.	Segundo Nombre. Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad	Sexo	Fecha de Nacimiento	42. Fecha
Seleccione tipo documento.	Ingrese Nro. Documento.	F [ ] M [ ]	D D M M A A A A	2/20/2024

43. EPS Anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
Ingrese EPS	Elija un codigo.	Ingrese Caja compensación o Pagador pensión.

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al regimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de Existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de la no intención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Celia Allen Barreto	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad :	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	TOTAL

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden judicial o del acto administrativo de custodia
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del municipio	Código Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Ingrese Primer Apellido Primer Apellido	Ingrese Segundo apellido. Segundo Apellido	Ingrese Primer Nombre. Primer Nombre.	Ingrese Segundo nombre. Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad Seleccione tipo documento.	**Numero de documento de identidad**	**Firma del Funcionario**	

OBSERVACIONES

7439

13297

ComfaCasanare
Construimos Sueños

Marque con una equis (X) y verifique instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al reverso
☐ recepción de volantes ☐ Inactivación
☐ Tarjeta
☐ Reintegro en el mismo mes SI ☐ NO ☐
Indique última fecha de retiro: ___ ___ ___

SGS
CO03/2894

Formato de Inscripción, de Trabajadores

FAPP006

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo y número de identificación: CEDULA: 1116663060
Fecha de expedición: 2006-05-04
Sexo: FEMENINO
Primer Apellido: BARRETO
Segundo Apellido:
Primer Nombre: CLELIA
Segundo Nombre: MILENA
Fecha de nacimiento: 1985-12-25
Teléfono:
Dirección de residencia: CL 38 24B 84
Barrio:
Correo Electrónico:
Estado civil: SOLTERO
Ciudad: TRINIDAD
Fecha de ingreso a la empresa: 2024-02-20
Horas labor mes: 240
Cargo: AYUDANTE DE COC
Sueldo Básico: 1300000
Tipo de contrato: INDEFINIDO
Administra recursos públicos ☐
Servidor pública ☐
Nivel de escolaridad: SECUNDARIA
Profesión: SIN ESPECIFICAR
Ocupación: AYUDANTES DE COCINA
Orientación sexual: NO DISPONIBLE
Vivienda: NO TIENE
Factor de vulnerabilidad: NO APLICA
Pertenencia étnica: NO DISPONIBLE

2. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FEDAG SAS
Teléfono:
NIT, CC O CE: 900505461
DEPENDENCIA:

3. DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo y número de identificación:
Fecha de expedición:
Sexo:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Fecha de nacimiento:
EMPRESA DONDE TRABAJA O ACTIVIDAD ECONOMICA:
Caja de compensación a la cual está afiliado(a):
Sueldo básico:

Datos Personales

Yo, CLELIA MILENA BARRETO MILENA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1116663060, manifiesto así de manera expresa, que AUTORIZO para el uso y tratamiento de mis datos personales en virtud de la función que le compete el tratamiento de los que fueren recolectados para las finalidades, así como para el envío de mensajes de correos de texto (SMS), de igual forma autorizo de manera irrevocable a la Caja a corroborar con cualquier persona, institución y autoridad, la información relativa a mis referencias personales, comerciales, bancarias, judiciales, financieras y cualquier otro dato que a juicio de la organización sea pertinentes para verificar y ampliar información por mi suministrada de acuerdo al manual de políticas y protección de datos establecido por la Caja de Compensación Familiar del Casanare COMFACASANARE de acuerdo a lo establecido en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

FIRMA

Declaro bajo la gravedad de juramento que todos los datos son ciertos y consignados por ambas partes.

Firma del trabajador(a)
C.C. TI. R.C o C.E. No 1116663060

Firma y sello del empleador

OBSERVACIONES: FORMULARIO SIN BENEFICIARIOS

ComfaCasanare
Radicado: 2024-02-20-0279
Fecha: 2024-02-20
Hora: 15:12:00
Destino: Afiliaciones
Empresa:

La información de este formato será objeto a verificación

Utilice este formato exclusivamente para el ingreso de trabajadores activos, cualquier novedad use otro formato.

7440

porvenir
sólo hay uno

13298

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CLELIA MILENA BARRETO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.663.060**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIT. 900950461-8

13299

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

MUNICIPIO:	TRINIDAD	FECHA	19 de Febrero de 2024
NOMBRE: CLELIA MILENA BARRETO		DOCUMENTO:	1116663060
CARGO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS			
INSTITUCIÓN: I.E. SANTA IRENE			
SEDE: LAGUNITAS			

CANTIDAD	DESCRIPCION	COLOR	TALLA
1	PANTALÓN	BLANCO	8
1	CAMISA	BLANCO	M
1	ZAPATOS	BLANCO	38
1	DELANTAL	BLANCO	
1	GORRO	BLANCO	
1	TAPABOCAS	BLANCO	

Observaciones: La dotación que aquí se le entrega es y será siempre de uso exclusivo para la empresa FEDAG SAS, en caso de la terminación del contrato o finalización del trabajo, este no debe usarse con ninguna otra empresa o trabajo por cuestiones legales y de presentación de la empresa.

EMPRESA

RL. CAMILO A. LÓPEZ GUALDRON
C. C. No. 1.118.545.639
FEDAG SAS

TRABAJADOR

C.C. 1116663060

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
Nit. 900505481-5

13300

TRINIDAD

I.E. SANTA IRENE

Sede: PALMARITO

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7413

FEDAG S.A.S
Soluciones Integrales
NIt. 900505481-6

FORMATO HOJA DE VIDA PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

13301

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Tania Yohana Garzón Perez.
FECHA DE NACIMIENTO: 27 Junio 1989.
DOCUMENTO: 1.118.542.039.
EDAD: 34
DIRECCIÓN: Palmarito.
TELEFONO: 3142776127.
CIUDAD/MUNICIPIO: Trinidad

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL: Bachiller. SIN ESCOLARIDAD:
TITULO OBTENIDO: 11°
AÑO DE TERMINACIÓN: 2007.

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Coenlus Services.
TIEMPO LABORADO: 9 Meses.
CARGO Manipuladora.
TELEFONO: 3203012635.

REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

NOMBRE: Irma Gutevez.
TELEFONO: 3102138741
PARENTESCO: Suegra.

FIRMA: Tania García.

CARRERA 16 F # 31-57, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

7444

13302.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.542.039**
GARZON PEREZ
APELLIDOS
TANIA YOHANA
NOMBRES

Tania Yohana Garzon P
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUN-1989**
PORE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-NOV-2007 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0204500-00660429-F-1110542039-20111402 0035204074A 1 4000

7447